



Hur påverkar **DIABETES** mina **ÖGON**?

Översättning och faktagranskning,
Camilla Franks

Vad är diabetesretinopati?

I den här broschyren hittar du information om hur diabetes påverkar dina ögon. Häri beskrivs diabetesretinopati, hur sjukdomen utvecklas och behandlas samt hur dess progression kan bromsas. Här hittar du också information om varför det är viktigt för dig som diabetiker att gå på regelbundna ögonundersökningar.

Diabetesretinopati är en långsiktig diabeteskomplikation som kan leda till kraftigt nedsatt synförmåga. Näthinnan täcker ögats inre yta och fungerar ungefär som filmen i en kamera. Gula fläcken är den lilla centrala del av näthinnan som du använder för att se tydligt och som du använder just nu för att läsa denna broschyr. Resten av näthinnan använder du för att se världen runt omkring och för att se i mörkret.

Specifika förändringar i ögat sker som ett direkt resultat av förhöjda blodsockernivåer i de små blodkärlen i den del av ögat som kallas för näthinnan. Dessa förändringar i näthinnans blodkärl kallas för diabetesretinopati och kan leda till att din syn skadas.

Bakgrundsretinopati

Tidiga förändringar sker i form av små svullnader i blodkärlen som framträder som små röda prickar, så kallade mikroaneurysmer. Större röda prickar kallas för näthinneblödning och uppträder inuti näthinnan. Dessa prickar påminner om blåmärken i huden. Bakgrundsretinopati påverkar inte din syn och behöver inte behandlas. **Se figur 1.**

1



Figur 1 Bakgrundsretinopati - mikroaneurysmer och blödningar.

2



Figur 2 Proliferativ retinopati - nya blodkärl bildas i näthinnan som börjar blöda.

Proliferativ diabetesretinopati

Med tiden kan blodkärlen dras samman så att de inte längre kan förse näthinnan med tillräckligt mycket syre och näring. Under detta förlopp kan man observera olika symtom hos näthinnan. Dessa förändringar kallas för preproliferativ retinopati.

Så småningom kan nya blodkärl bildas på näthinnans ytskikt. Detta kallas för proliferativ diabetesretinopati. **Se figur 2.** Om detta inträffar hotas synen på grund av att dessa nya blodkärl kan orsaka blödningar eller utvecklas till ärrvävnad.

Om de nya blodkärlen orsakar blödningar i glaskroppen (corpus vitreum) inuti ögat kan det hända att du plötsligt ser något som liknar en flugsvärm eller spindelväv. Synen kan också bli helt suddig. Detta kallas för glaskroppsbildning eller vitreous haemorrhage. Kontakta **omedelbart** din läkare eller ögonklinik om du har dessa symtom.

Ärrvävnaden kan ge upphov till att näthinnan lossnar från ögats underliggande näringsgivande vägg (traktionsavlossning av näthinnan). Om detta sker i gula fläcken försämras synen vilket innebär att en ögonoperation som kallas för vitrektomi blir nödvändig.

Diabetesmakulopati

En vanligare effekt som diabetes kan ha på din syn är att blodkärlen i gula fläcken-området av näthinnan skadas. Detta kallas för diabetesmakulopati.

Den vanligast förekommande förändringen är att blodkärlen börjar läcka. Fetter och vätskor som normalt transporteras runt i blodet läcker ut i gula-fläcken-området. Vätskeläckaget leder till att näthinnan får ett överskott av vatten vilket kallas för ödem. Då vi använder gula fläcken för att se detaljer skarpt och tydligt så kan din syn bli suddig om du drabbas av makulopati. Detta är något som du främst märker när du läser.

Det händer ibland att blodkärlen i gula fläcken blir så sammandragna att det uppstår syre- och näringsbrist i gula fläcken. Detta kallas för ischemisk makulopati och svarar vanligtvis inte på behandling.

Diagnos och behandling

Om förändringarna inte behandlas är det stor risk att synen helt eller delvis går förlorad. Med största sannolikhet måste behandlingen upprepas regelbundet under resten av livet.

Sedan många år tillbaka behandlas diabetesretinopati som hotar synen med laser. Laserbehandlingen stabiliserar de förändringar i ögonen som orsakas av diabetes. Behandlingen förbättrar vanligtvis inte synen, även om den i vissa fall kan göra det.

Om du lider av proliferativ diabetesretinopati eller om en ögonspecialist tror att du snart kommer att drabbas så behandlas problemet med ett stort antal laserbehandlings på näthinnans ytterdel, det vill säga den del av näthinnan som gör att du kan se åt sidorna och i mörker. Behandlingen är mycket framgångsrik om den sätts in i ett tidigt skede (effektiv i nio fall av tio).

Vid läckage i gula fläcken, vilket hotar eller påverkar din syn, kan försiktig behandling med laser utföras på de läckande områdena. Laserbehandling förhindrar allvarliga synförsämringar hos sju av tio personer med makulopati.

I dag finns nya metoder för behandling av diabetesretinopati. Olika ämnen kan injiceras in i ögats glaskropp (intravitreal injektioner), framförallt vid makulopati. Injektionerna måste dock ges vid regelbundna intervaller. Injektion av steroider är effektivt, men kan ge upphov till grå och grön starr. Injektionerna upprepas vanligtvis var fjärde till sjätte månad. De mest lovande resultaten har uppnåtts med intravitreal injektioner av läkemedel som minskar bildningen av vaskulär endotelcellstillväxtfaktor (VEGF) i ögat. VEGF främjar bildandet av nya blodkärl och läckage. Intravitreal injektioner av anti-VEGF-medel har visat sig vara överlägset laser när det gäller att förbättra synförmågan. Injektionerna ges månadsvis under tre månader och därefter vid behov. NICE (National Institute for Health and Care Excellence) har godkänt användandet av anti-VEGF-medel för patienter som lider av allvarliga makulaödem som påverkar syncentrum. Laserbehandling kan fortfarande vara ett alternativ om din synförmåga är god och ödemet inte är så allvarligt. Om du har opererats för grå starr kan det även vara aktuellt med en steroidinjektion. Vitrektomi är den vanligaste behandlingen vid vitreomakulär traktion.

Viktigt med screeningundersökningar

Obehandlad diabetesretinopati är en vanlig orsak till blindhet bland den arbetsföra populationen. Behandlingen är framgångsrik när det gäller att stoppa försämringen av synen, men bara om den sätts in vid rätt tidpunkt under förändringsprocessen. Tyvärr kan det hända att diabetesretinopati inte påverkar din syn förrän förändringarna är relativt långt gångna. I detta skede kan behandlingen vara mycket mindre effektiv. Alla som lider av diabetes som har fyllt 12 år ska kallas till ögonundersökning varje år. Kontakta din läkare om du inte blir kallad till undersökning. Vid undersökningen droppas en vätska i ögonen för att utvidga pupillerna och sedan tas bilder av näthinnan. Om undersökningen visar att det finns problem remitteras du till en ögonspecialist för behandling och uppföljning. Du bör även gå till din optiker en gång per år eller vartannat år för att testa din syn. Observera dock att detta inte ersätter en screeningundersökning hos läkare!

Andra sätt diabetes påverkar ögonen

- Diabetiker kan tillfälligt drabbas av dubbelseende på grund av att de muskler som styr ögats rörelser paralyseras. I de flesta fall är detta av övergående natur.
- Det finns ett samband mellan diabetes och utvecklandet av öppenvinkelglaukom. Glaukom, eller grön starr, är en sjukdom som orsakar ett ökat tryck inne i ögat som leder till att de känsliga nerverna längst bak i ögat skadas. Om tillståndet inte behandlas kan resultatet bli förlorad synförmåga. Grön starr behandlas vanligtvis med ögondroppar.
- Diabetiker löper också ökad risk för blodproppar i ögats blodkärl. Man kan likna detta vid en stroke i ögat. I vissa fall kan detta leda till plötslig och dramatisk försämring av synen medan synen i andra fall inte alls påverkas. Risken är större om patientens blodtryck också är högt. Blodförtunnande medel, såsom acetylsalicylsyra och klopidogrel, minskar riskerna för framtida attacker.
- Det förmodligen vanligaste ögonproblemet som diabetiker drabbas av är grå starr. Vid grå starr blir ögats lins grumlig vilket medför att synen i tilltagande grad blir suddig. Grå starr är något som, oavsett om man är diabetiker eller inte, drabbar oss alla i takt med stigande ålder. Tillståndet kan enkelt behandlas med titthålskirurgi om det är så pass störande att det ger försämrad livskvalitet eller syn.

Bästa tipsen för friska ögon

Följande åtgärder bidrar till att minska risken för diabetesretinopati och bromsar framskridandet av eventuella förändringar som hotar synen.

- Gå regelbundet på läkarundersökning för kontroll och vid behov behandling av ditt blodtryck
- Reglera ditt blodsocker så effektivt som möjligt
- Se till att alltid gå på regelbundna screeningundersökningar
- Du bör även gå och kontrollera ditt kolesterol regelbundet för att främja din ögon- och allmänhälsa
- Undvik rökning

Tänk på att alltid söka hjälp om du får problem med synen.

Mer information

Prata med din diabetesläkare eller oftalmolog om har frågor som rör retinopati.



www.diabeteswellness.se

Insamlingsstiftelsen Diabetes Wellness Network Sverige
Runda Vägen 25, 167 51 Bromma
Tfn: 08-511 612 00
E-post: info@diabeteswellness.se



Insamlingsstiftelsen Diabetes Wellness Network Sverige står enligt lag under tillsyn av Länsstyrelsen i Stockholms län samt under tillsyn enligt avtal mellan Svensk Insamlingskontroll och insamlingsstiftelsen.
Organisationsnummer 802425-2218 - 90-konto 90 01 16-5.